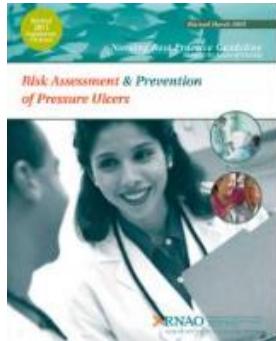


Buenas Prácticas de RNAO: Soporte a la Evidencia

Impacto de la implementación: mejora de los resultados clínicos relacionados a las úlceras por presión

Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión (2011)



La Guía de Buenas Prácticas de *Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión* (2011) de RNAO tiene como objetivo ayudar a las enfermeras en la identificación de personas en riesgo de desarrollar úlceras por presión. Esta guía proporciona orientación a las enfermeras en definir intervenciones tempranas para la prevención de úlceras por presión y el manejo de estas en la etapa uno.



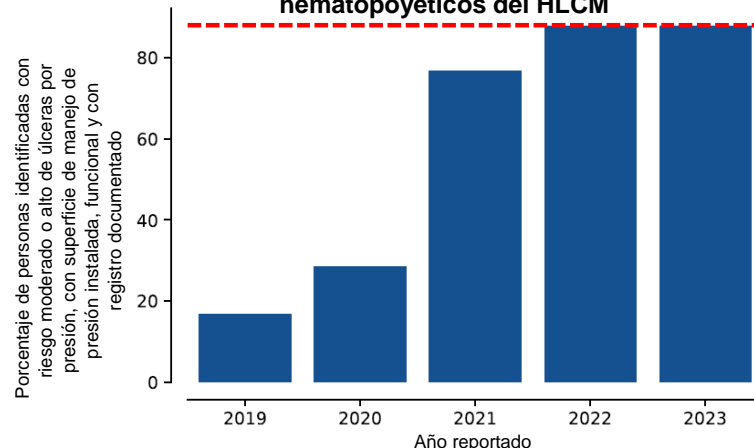
El Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna (HLCM) es un centro docente asistencial pediátrico público chileno, fundado en 1942, que entrega diversos servicios de consulta de especialidades ambulatorias, de urgencia y de hospitalización quirúrgica y médica para la Red Oriente de Chile, y para todo el país en patologías de alta complejidad. Además, el HLCM es Centro de Referencia Nacional en Trasplante de Médula ósea, Trasplante Hepático, Retinoblastoma y Osteosarcoma. HLCM está reconocido como Centro Comprometido con la Excelencia en Cuidados (CEEC®) y es parte de una alianza innovadora entre la Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO, por sus siglas en inglés) y el Ministerio de Salud del Gobierno de Chile para llevar la práctica de enfermería basada en evidencia a los hospitales del país. Este enfoque mejora la atención, la salud y la calidad de vida de las personas que reciben atención.

Objetivo: Examinar los resultados clínicos asociados a la implementación de la guía de *Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión* de RNAO en la Unidad UTI-Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos del Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna, Santiago, Chile.

Medidas: Se utilizó el sistema de datos Nursing Quality Indicators for Reporting and Evaluation® (NQuIRE®) para determinar (a) el porcentaje de personas identificadas con moderado o alto riesgo de úlcera por presión que tienen instalada y funcional una superficie especial de manejo de presión adecuada y ésta se encuentra con registro documentado y (b) el porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas úlceras por presión en etapa de II a IV.

Mejoras Clínicas: Hubo un aumento en el porcentaje de personas identificadas con riesgo moderado o alto de úlceras por presión, con superficie de manejo de presión instalada, funcional y con registro documentado (Figura 1) y una disminución en el porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas úlceras por presión en etapa de II a IV (Figura 2).

Figura 1: Porcentaje de personas identificadas con riesgo moderado o alto de úlceras por presión, con superficie de manejo de presión instalada, funcional y con registro documentado en la Unidad UTI-Trasplante de progenitores hematopoyéticos del HLCM

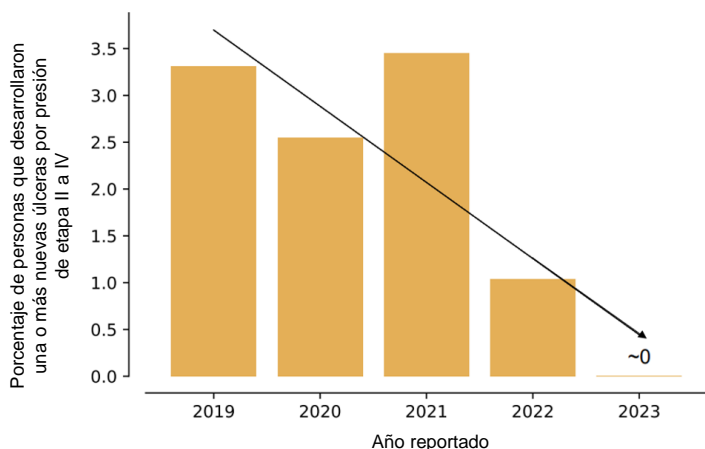


Impacto: Desde el 2019 al 2023, hubo un 71.3 % (del 16.6 a 87.9) incremento relativo del porcentaje de personas identificadas con riesgo moderado o alto de úlceras por presión con superficie de manejo de presión instalada, funcional y con registro documentado.

Cambio en la práctica: El HLCM implementó la guía en 2018 para mejorar la valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión en la población pediátrica y neonatal. El HLCM actualizó su protocolo de úlceras por presión estandarizando las prácticas en todo el hospital para alinearse con la guía. Las personas con riesgo medio y alto de úlceras por presión fueron reposicionadas cada dos horas y utilizaron una superficie de control de la presión. HLCM utilizó el sistema de clasificación del Panel Asesor Nacional sobre úlceras por presión para identificar, describir y documentar las úlceras por presión. La valoración del riesgo es obligatoria al momento del ingreso y se realizan reevaluaciones diariamente y según sea necesario. HLCM ha sostenido eficazmente estos cambios en la práctica y, al mismo tiempo, ha buscado oportunidades para mejorar la seguridad y la atención del paciente.

Buenas Prácticas de RNAO: Soporte a la Evidencia

Figura 2: Porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas úlceras por presión en etapa II a IV en la Unidad UTI-Trasplante de progenitores hematopoyéticos del HLCM



Impacto: Desde el 2019 al 2023, hubo una disminución relativa de 3.3 % (de 3.3 a 0) en el porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas úlceras por presión de etapa II a IV durante el ingreso

Cambios en la práctica

Los cambios clave en las prácticas incluyeron:

Educación del personal: Capacitaciones anuales integrales sobre prevención y manejo de úlceras por presión, disponible en formato presencial y virtual, como componente integral del Programa de Orientación del Equipo de Enfermería, y según sea necesario para todo el personal. El personal también recibe capacitación sobre la aplicación adecuada de los insumos para prevenir úlceras por presión antes de su uso.

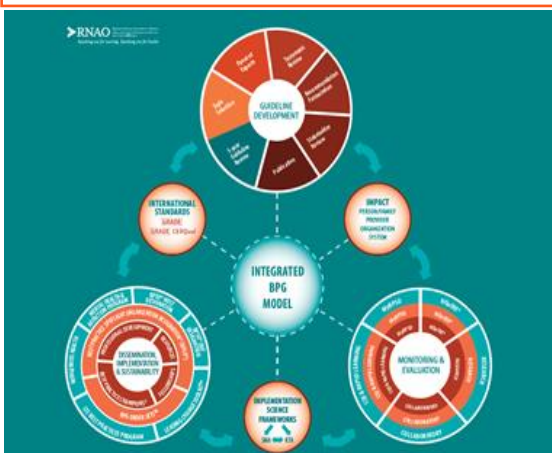
Insumos-equipamiento: Creación de un centro de costes, que se enfoca en la asignación presupuestaria mensual para adquirir y distribuir insumos a todas las unidades hospitalarias, tales como: colchones viscoelásticos, colchones y sobre-colchones de flotación seca, posicionadores de gel, ácidos grasos hiperoxigenados, protectores cutáneos, polvos hidrocoloides y apósitos de espuma.

Auditorías: Realización de auditorías mensuales por parte del equipo de mejora de la calidad y el equipo de Champions de úlceras por presión para monitorear las úlceras por presión y abordar cualquier problema identificado.

Sistema de evaluación: Las evaluaciones se documentan tanto en papel como electrónicamente.

Colaboración interprofesional: Derivaciones oportunas de personas con alto riesgo de desarrollar úlceras por presión a terapeuta ocupacional, fisioterapeuta, nutricionista y equipo de atención de heridas, según corresponda.

Conclusión: El Hospital de Niños Dr. Luis Calvo Mackenna demostró que la implementación de la guía *Valoración del riesgo y prevención de las úlceras por presión* (2011) llevó a un aumento en el porcentaje de personas identificadas con riesgo moderado o alto de úlceras por presión, con superficie de manejo de presión instalada, funcional y con registro documentado y una disminución en el porcentaje de personas que desarrollaron una o más nuevas úlceras por presión en etapa II a IV en la Unidad UTI-Trasplante de progenitores hematopoyéticos del HLCM.



RNAO lanzó el Programa de Buenas Prácticas BPG en 1999¹ con financiamiento del Gobierno de Ontario, Canadá. Las guías basadas en evidencia desarrolladas hasta la fecha están transformando la atención de la enfermería y los entornos laborales interprofesionales en todos los sectores de los sistemas de salud en el mundo. Los BPSO son organizaciones académicas y de servicios de salud que implementan múltiples guías a través de un acuerdo formal y un proceso sistemático, así como también evalúan su impacto en salud y resultados organizacionales.²

NQuIRE^{2,3}, un sistema de datos de enfermería único alojado en el Centro de Directrices de Buenas Prácticas y Asuntos Internacionales, permite a los BPSO medir el impacto de la implementación de guías por parte de los BPSO en todo el mundo. El sistema de datos NQuIRE recopila, compara e informa datos sobre la estructura de recursos humanos, el proceso sensible a la enfermería basado en directrices e indicadores de resultados. Para más detalles contacte:

NQuIRE@RNAO.ca Para obtener más información sobre el Centro IABPG de RNAO, visite RNAO.ca/bpg.

Este trabajo está financiado por el Gobierno de Ontario. Todo el trabajo producido por la RNAO es editorialmente independiente de su fuente de financiación.

Referencias

- Grinspun, D. (2018). Transforming nursing through knowledge: The conceptual and programmatic underpinnings of RNAO's BPG program. In D. Grinspun & I. Bajnok (eds.), *Transforming nursing through knowledge: Best practices for guideline development, implementation science and evaluation* (pp. 3-25). Sigma Theta Tau International.
- Naik, S., Voong S., Bamford, M., Smith, K., Joyce, A., & Grinspun D. (2020). Assessment of the Nursing Quality Indicators for Reporting and Evaluation (NQuIRE) database using a data quality index. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 27(5), pp. 776-782.
- VanDeVelde-Coke, S., Doran, D., Grinspun, D., Hayes, L., Sutherland Boal, A., Velji, K., White, P., Bajnok, I., & Hannah, K. (2012). Measuring outcomes of nursing care, improving the health of Canadians: NNQR (C), C-HOBIC and NQuIRE. *Nursing Leadership*, 25(2): 26-37.